

· 药物与临床 ·

益心舒联合乐卡地平和美托洛尔治疗舒张期 高血压伴心肌缺血的疗效观察

名盛

(内蒙古自治区乌兰察布市卓资县人民医院, 内蒙古 乌兰察布 012300)

摘要:目的 观察益心舒联合西药乐卡地平与美托洛尔对舒张期高血压伴心肌缺血治疗的临床疗效。方法 选取我院2012年3月至2015年3月门诊收治的96例舒张期高血压伴心肌缺血患者为研究对象, 对照组使用乐卡地平联合美托洛尔治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用益心舒胶囊治疗, 两组治疗时间均为8周, 观察比较两组患者治疗后的血压变化和心肌缺血改善、心率变化以及治疗过程中出现的不良反应。结果 两组药物治疗均有效降低患者的高血压和心率, 并在很大程度上改善心肌缺血状况, 两组患者治疗后在收缩期血压下降和心率减慢方面无显著变化, 治疗中出现的不良反应亦无明显差异($P > 0.05$), 但观察组患者在降低舒张压和改善心肌缺血等方面明显优于对照组($P < 0.05$)。结论 益心舒联合乐卡地平和美托洛尔治疗舒张期高血压伴心肌缺血临床效果明显, 值得在临床上推广使用。

关键词: 益心舒; 乐卡地平; 美托洛尔; 心肌缺血

中图分类号: R259.441

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2015.75.077

0 引言

单纯舒张期高血压(IDH)临床上简称舒张期高血压,是指收缩压正常的情况下舒张压 $>90\text{mmHg}$ 。舒张期高血压是高血压疾病中常见的类型之一,近些年,由于生活水平的不断提高和工作压力的不断增大,舒张期高血压的发病率呈逐年递增的趋势,临床上尤以中青年患者多见,其中男性患者多于女性^[1]。中青年患者的舒张期高血压与心肌疾病的发生密切相关^[2],特别是舒张期高血压伴心肌缺血在临床上最常见,该病严重影响患者的正常工作和生活,若不积极治疗还会很大程度上增加患者缺血性心脏病的死亡风险。临床上治疗舒张期高血压伴心肌缺血主要以西药为主,但对心肌缺血的改善效果不满意。为了提高该病的临床疗效,我院对48例患者加用中成药益心舒治疗后取得了较好的临床效果,现进行报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料。选取我院2012年3月至2015年3月在门诊收治的96例舒张期高血压伴心肌缺血患者为研究对象,所有患者均为中青年,其中男性60例,女性36例,患者年龄在26~58岁,平均为 (36.7 ± 2.6) 岁,患者病程为4~12年,平均为 (7.9 ± 1.7) 年。入院时患者收缩压在 $125 \sim 138\text{mmHg}$,平均为 $(132.5 \pm 5.7)\text{mmHg}$,舒张压为 $98 \sim 135\text{mmHg}$,平均为 $(108.5 \pm 8.1)\text{mmHg}$,心率为 $88 \sim 103$ 次/分,平均为 (92.5 ± 3.9) 次/分。将96例患者随机分为观察组和对照组各48例,对照组患者使用乐卡地平和美托洛尔联合治疗,观察组患者采用益心舒胶囊联合乐卡地平和美托洛尔治疗。两组患者在性别、年龄以及病程、病情等方面无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 入选标准和排除标准。

1.2.1 入选标准:(1)全部患者均符合我国高血压协会最新修订的舒张期高血压防治指南和诊断标准:即收缩压 $<140\text{mmHg}$,舒张压 $>90\text{mmHg}$ ^[3]。(2)患者均伴有心悸、胸闷、气短、头晕等心肌缺血表现,且心电图检查ST段均压低 0.1mV 以上,T波低平或倒置。(3)患者均未服用抗心肌缺血药物,均已停用降压药物1周以上,生化

常规、电解质以及心电图检查均未见其他明显异常。

1.2.2 排除标准:(1)其他心血管疾病;继发性高血压、恶性高血压、心肌梗死以及明显窦性心动过缓或房室阻滞者。(2)肝肾功能明显异常或伴有其他脏器器质性疾病患者。(3)慢性肺源性心脏病或支气管炎、哮喘等慢性呼吸道疾病者。(3)伴有妊高症、子痫或异位妊娠等妊娠期女性。(4)药物过敏或不能长期坚持服药者。

1.3 治疗方法。对照组48例对照组患者采用乐卡地平联合美托洛尔进行抗压和改善心肌缺血治疗,具体方法为:每天清晨空腹口服乐卡地平,每天 10mg ,同时口服美托洛尔,每天服用剂量为 12.5mg 。观察组48例患者在对照组治疗的基础上使用益心舒胶囊治疗,每次服用剂量为 1.2g ,每天3次。两组患者在服药期间禁烟酒及辛辣刺激性食物,并避免重体力活动和精神过度紧张。两组患者治疗时间均为8周。

1.4 临床疗效评定标准和观察指标。

1.4.1 心肌缺血改善的临床疗效评定:治疗8周后对患者心肌缺血的临床疗效进行评定^[4],临床效果分为显效、有效和无效三个等级。显效:患者头晕、呼吸困难、心悸等心绞痛临床症状消失,心电图检查结果为ST段和T波基本恢复正常水平;有效:患者呼吸困难、心悸、头晕等临床症状在发作时较治疗前明显减轻或心绞痛发作次数明显减少,ST段和T波较治疗前恢复50%以上水平但未达正常水平;无效:上述临床症状和心电图检查结果较治疗前无明显改善。心肌缺血临床治疗总有效率以显效和有效之和表示。

1.4.2 临床观察指标:(1)血压测量标准:患者治疗前后的血压均由同一护士或医生使用同一种规格的血压计进行测量,每位患者测量前后的血压值均为测量的平均值;(2)观察并记录两组患者治疗前后心率变化情况;(3)两组患者治疗前后静息心电图变化情况。(4)治疗过程中检测患者血常规、生化常规等各项指标,并观察两组患者治疗后恶心、呕吐、头痛、水肿等不良反应情况。

1.5 统计学处理。将研究观察中所得数据采用SPSS 19.0

统计软件做处理,以均数+标准差表示临床计量资料,以相对数值表示计数资料统计值,两组间血压下降和心率变化采用 t 检验,心肌缺血疗效比较和不良反应比较采用 χ^2 检验,结果以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗后血压下降和心率变化情况比较。经统计,治疗后两组患者收缩压、舒张压和心率变化较治疗前均降低,但两组患者治疗后收缩压下降和心率变化幅度之间比较无明显差异 ($P > 0.05$),收缩压下降数值观察组较对照组明显降低,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$) (表 1)。

表 1 两组患者治疗后血压下降和心率变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

	收缩压下降值	舒张压下降值	心率下降值
观察组	12.1+3.5	25.7+7.3	16.8+7.5
对照组	13.2+2.8	15.6+5.8	15.7+7.2
t	-0.035	-7.852	-0.721
P	>0.05	<0.05	>0.05

2.2 两组心肌缺血临床疗效比较。观察组心肌缺血经治疗后显效 31 例,有效 12 例,无效 5 例,临床治疗总有效率为 89.58%,对照组心肌缺血经治疗后显效 19 例,有效 14 例,无效 15 例,临床治疗总有效率为 68.75%。经统计观察组临床治疗总有效率明显高于对照组 ($\chi^2=6.316$, $P < 0.05$)。

2.3 两组不良反应比较。治疗过程中观察组患者出现头痛 3 例,轻度恶心 2 例,轻度呕吐 3 例,不良反应发生率为 16.67%,对照组患者出现头痛 3 例,轻度恶心 1 例,轻度呕吐 2 例,足踝部水肿 3 例,不良反应发生率为 18.75%,经比较两组患者不良反应发生率无明显差异 ($\chi^2=0.071$, $P > 0.05$)。经对症处理均未影响治疗效果。两组患者血常规和肝肾功能在治疗中未出现异常。

3 讨论

舒张期高血压约占原发性高血压的 15% 左右,好发于中青年人群,该病经长期发展容易导致动脉粥样硬化进而使冠脉发生狭窄或闭塞,从而使冠脉血流灌注较少和心肌细胞缺氧,最终导致心肌缺血^[5]。相关医学研究表明,血管内皮细胞发生损伤和功能出现障碍与高血压伴心肌缺血关联紧密,内皮细胞发生氧化损伤后可使血压升高和动脉弹性发生异常并出现心血管重构^[6]。

乐卡地平为二氢吡啶类钙离子拮抗剂,该药具有疏水基团,故有很大的脂溶性,所以在降压时对血管平滑肌具有很强的选择作用;乐卡地平的药效发挥时间可持续 24 小时,故降压时具有药效强和作用持久以及小剂量服用等优点^[7]。同时,乐卡地平在降压时对肾脏具有保护功能,可使出球和入球小动脉扩张,在小剂量治疗下不会使心率增快^[8],在长期降压中可使心率变缓。美托洛尔属于 β -

受体阻滞剂,对心肌细胞的正性力作用具有很强的抑制作用,能有效抑制心肌细胞的交感神经功能,使心率减慢、增加冠状动脉的血流量,降低心肌张力和耗氧量^[9],对舒张期高血压伴有心肌缺血具有较好的临床效果,但美托洛尔在临床过量使用时可导致心率明显减慢,因此在降压时以小剂量为宜。

中医认为心肌缺血的主要病机为心气不足、痰凝血瘀,故治疗宜益气养血化瘀。益心舒胶囊属于中成药成分,主要成分由人参、黄芪、丹参、麦冬、川芎、五味子和山楂组成。其中人参、黄芪有大补元气之功,与麦冬、丹参合用达到生津益气活血功效。该药理研究表明人参具有强心功能,可明显提高心肌的氧耐受能力,具有很好的抗心肌缺血作用^[10],麦冬和丹参可使冠脉血流量增加和增强利尿作用,对改善心肌缺血缺氧和降低血压具有明显的临床效果^[11]。川芎活血化瘀,在药理上具有扩张冠脉和改善血液流动性的作用,对高血压引起的冠状动脉粥样硬化具有较好的治疗作用,五味子和山楂可以扩张血管、降低心肌收缩的节律,减缓心率,对高血压伴心肌缺血有很好的临床疗效。

根据研究结果显示,两组在治疗过程中均出现了较轻的不良反应,但观察组心肌缺血改善的临床疗效和舒张压降低水平明显优于对照组,说明益心舒胶囊在与基础降压药联用对治疗舒张期高血压伴心肌缺血具有很好的临床效果,值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 魏方菲,张璐,韩静岭,等.单纯舒张期高血压的患病率及临床特征[J].诊断学理论与实践,2012,11(6):568-571.
- [2] 游斌权,邢扬波,李刚,等.单纯舒张期高血压与血管活性物质的相关研究[J].医学研究杂志,2012,41(8):138-139.
- [3] 刘力生,吴兆苏,朱鼎良,等.中国高血压防治指南(2010年修订版)[M].北京:卫生部疾病预防控制局,2010:19-80.
- [4] 邱先辉,张力.拉西地平、厄贝沙坦与心可舒治疗收缩期高血压[J].中国现代医生,2012,50(13):71-73.
- [5] 王建芳.ACEI培哚普利治疗高血压患者心肌缺血的疗效观察[J].中外医学研究,2012,10(24):14-15.
- [6] 高丽.培哚普利治疗高血压性心肌缺血的疗效观察[J].中国医药咨讯,2011,3(9):196.
- [7] 王晓艳,黄立霞,等.乐卡地平治疗轻中度原发性高血压的疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2009,7(4):482-483.
- [8] 何振强.高校大学生猝死原因分析和对策[J].体育世界:学术版,2006,19(1):19-21.
- [9] 赵萍.美托洛尔治疗老年无痛性心肌缺血的临床观察[J].内蒙古医学院学报,2000,22(1):51-52.
- [10] 邱先辉,张力.益心舒联用乐卡地平和美托洛尔治疗舒张期高血压伴心肌缺血的疗效观察[J].中国现代医生,2013,51(30):142-144.
- [11] 许建华.中西医结合治疗冠心病心肌缺血的临床疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2014,22(4):119-120.